



GOVERNO DE
**PRESIDENTE
PRUDENTE**

SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE - SP



2020

Vigilância em Saúde

A. Vigilância Epidemiológica

Doença respiratória aguda pelo 2019 – nCov

CID 10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Objetivo Geral:

Orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019- nCoV, de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão sustentada no município.

Objetivos Específicos:

Evitar a transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral;

Evitar que os casos confirmados evoluam para óbito, por meio de suporte clínico;

Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;

Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;

Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCov.

Definições de casos operacionais

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresenta:
 - Febre (ver definições) E
 - Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival,

dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia); **OU**

● **Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** presente:

- Febre (ver definições) **OU**
- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

● **Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** presente:

- Febre (ver definições) **OU**
- Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

● **LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

● **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado

laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

5. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

6. CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

- FEBRE:

- Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

- CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

- CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se o ambiente e o tempo de exposição.

7. DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

7.1- Notificação e Registro

A Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser notificados de forma imediata até 24 horas pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento à Vigilância Epidemiológica Municipal pelo telefone (18-39053265) ou e-mail (vigilancia.epidemiologica@presidenteprudente.sp.gov.br).

As informações devem ser inseridas no formulário FormSUScap 2019-nCoV (<http://bit.ly/2019-ncov>). Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a unidade de atendimento pública ou privada deverá baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local (vigilância epidemiológica municipal) que deverá imediatamente enviar para o GVE XXI.

O fluxo de informação entre os diversos níveis do sistema de vigilância em saúde deve ser ágil de modo a contemplar todos simultaneamente, ou seja, a informação de um caso deve ser passada para todos os níveis ao mesmo tempo: nível central estadual, nível regional estadual e nível municipal. A informação de um caso suspeito ou de vários casos,

informações da investigação, resultados laboratoriais e conclusão do caso ou surto devem seguir o mesmo fluxo.

7.2- Responsabilidades e Competências

- Manter a vigilância ativa para detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCov;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas, através de boletins informativos;
- Identificar e responder a situações inusitadas;
- Acompanhar, assessorar e apoiar se necessário as ações de monitoramento e investigação desenvolvidas pelo município;
- Monitorar e avaliar a evolução do surto e o impacto das medidas implementadas.

7.3- AÇÕES

- Monitorar indicadores de dispersão geográfica, de intensidade, de impacto e de tendência;
- Atualizar protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos de contatos (anexo 1);
- Adequar os instrumentos e fluxos para notificação, monitoramento e registro de informações;
- Avaliar a gravidade do evento sobre a saúde da população;
- Assessorar as Unidades de Saúde, Hospitais na investigação de casos e de surtos;
- Avaliar as características do surto e os instrumentos usados na avaliação;
- Realizar detecção, notificação e investigação oportunas de formas graves da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, em aglomerados incomuns de síndrome gripal, doença respiratória ou morte;

- Monitorar as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares e óbitos registrados no Sistema de Informações de Mortalidade;
- Apoiar as ações de monitoramento e investigação desenvolvidas pelo município;
- Propor ações de educação em saúde pública, inclusive aos viajantes, referentes à promoção, prevenção e controle da doença.

7.4- Vigilância dos Pontos de Entrada

As ações de vigilância epidemiológica e sanitária em aeroporto, rodoviárias, são de competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (Lei 9.782 de 26/01/99). Essas atividades visam proteger e promover a saúde da população, buscando a garantia da segurança sanitária de produtos e serviços nos terminais de passageiros e cargas, entrepostos.

Os principais pontos de entrada identificados no município de Presidente Prudente são: o Aeroporto Estadual de Presidente Prudente e Terminal Rodoviário Comendador José Lemes Soares.

Medidas de Saúde a serem aplicadas ao terminal rodoviário:

- Informar a elaboração de material informativo, para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Orientar as equipes do terminal rodoviário sobre atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada;
- Seguir procedimentos padrão para casos de emergência, principalmente voltadas para higienização dos ambientes de passagem;
- Reforçar para que qualquer caso suspeito pelo coronavírus seja imediatamente notificado;

- Empresas que trabalham na limpeza e desinfecção de transporte coletivo devem ser orientadas a praticar protocolos que já existem para casos de emergência e utilizar os equipamentos de proteção individual em cada caso;
- Caso suspeito deve ser encaminhado para a UPA. A confirmação ou descarte definitivo da suspeita é feita pelo serviço de saúde e pela vigilância epidemiológica.

8- PREVENÇÃO

8.1-Medidas de Prevenção e Controle em Serviços de Saúde a serem adotadas na Assistência à Saúde.

O Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde tem como um dos seus objetivos principais prevenir a transmissão de doenças entre os pacientes, profissionais de saúde e visitantes.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do COVID-19 ocorre por meio de gotículas e contato. A transmissão por aerossóis limita-se a procedimentos que geram aerossóis, como por exemplo: intubação traqueal, extubação, aspiração aberta das vias aéreas, broncoscopia, fisioterapia respiratória, ressuscitação cardiopulmonar e respiratória, necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico.

Desta forma, as medidas de prevenção da transmissão viral nos serviços de saúde incluem:

- 1- Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes:
 - ❖ Organizar à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes.
 - ❖ Definição de área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos.
 - ❖ Fornecimento de máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara

cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento.

- ❖ Casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 devem, preferencialmente, serem avaliados em uma sala privada ou uma sala de isolamento de infecções aéreas, se disponível.
- ❖ Estabelecer medidas administrativas como orientação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento.
- ❖ Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória.
- ❖ Garantir ventilação em área dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada.
- ❖ O acompanhamento do paciente pode ser feito a cada 48hs (realizar visita domiciliar com medidas de precaução conforme protocolo vigente ou por telefone) até 14 dias após o início dos sintomas.
- ❖ Anotar em prontuário número de contato do paciente e de algum acompanhante, o profissional de saúde deverá entrar em contato a cada 48hs para acompanhamento da evolução do quadro clínico. Anotar informações sobre a conversa no prontuário eletrônico.

9- PLANEJAMENTO E AÇÕES:

- A) Criar o Comitê prevenção e enfrentamento ao COVID-19. Funcionando como sala de situação, acompanhando casos e traçando ações de contenção. Composto por membros da Secretaria de Saúde, e demais instituições e sociedade civil.

- B) Suspensão temporária de TODOS GRUPOS DE EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE nos serviços de saúde municipais, garantindo a entrega de insumos necessários para manutenção do tratamento dos

pacientes podendo ser entregue aos familiares daqueles pacientes que sejam do grupo de risco, sem a presença dos mesmos. Orientando a população quanto a importância da higienização das mãos, evitar aglomerações e circulação desnecessária de pessoas diminuindo assim o risco de contágio e disseminação da doença.

- C) Suspensão temporária por um período de 30 dias do Agendamento de consultas médicas e odontológicas e cancelamento das já agendadas/Eletivas nos serviços de saúde municipais. A equipe deve garantir o acolhimento de todas as situações, com bom senso avaliando a especificidades dos casos, devendo realizar o monitoramento e/ou acompanhamento dos casos necessários por telefone. Os pacientes que não apresentem condições de suspender o acompanhamento na Unidade como gestante, paciente em sofrimento psíquico, tuberculose, hanseníase, entre outros deverão ter atendimento garantido de forma individual, breve, possibilitando a escuta qualificada. Orientamos que o atendimento seja realizado (dentro do possível e conforme Código de Ética) de portas abertas, com devidas proteções e cuidados de higiene.

A Rede de cuidados aos pacientes acompanhados pelos serviços da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) será emitida orientação específica da Supervisão de Saúde Mental.

- D) Estender a validade das receitas de medicamentos de uso contínuo oriundas da atenção primária (UBS e ESF) para 180 dias. Caso a receita estiver no último mês será estendida a validade para mais 60 dias diretamente na farmácia das Unidades. Medicamentos da Portaria nº 344/98 continuaremos seguindo a referida legislação.
- E) Suspensão de treinamentos e capacitações. Quando de extrema necessidade minimizar o número de participantes, e utilizar mecanismos virtuais para reuniões, treinamentos e capacitações.
- F) Mídia em massa para levar informação e educação em saúde a população;

- G) Organização do fluxo dentro das unidades de saúde para os pacientes permanecerem a uma distância satisfatória entre eles.
- H) Organizar fluxos de atendimentos em toda a rede municipal de saúde para que não haja aglomerações de indivíduos dentro do mesmo ambiente.
- I) Informar através de ofícios as medidas preventivas aos Aeroportos, Rodoviárias, Casas de Repouso, Escolas, Universidades, Supermercados, entre outros locais com aglomerações humanas.
- J) Cancelar eventos públicos e fechar locais de atividades com concentração pública, suspensão de férias e folgas prolongadas dos funcionários da linha de frente da saúde pública conforme Decreto nº 30.731/2020.
- K) Eventos com aglomerações de pessoas como atividades esportivas, artísticas, culturais, políticas, científicas, comerciais e religiosas entre outros, recomendamos aos organizadores ou responsáveis o cancelamento ou adiamento. Não sendo possível, recomenda-se que o evento ocorra sem público. Não sendo possível, devem cumprir os requisitos previstos na Portaria Nº 1.139, de 10 de junho de 2013;
- L) Os serviços públicos: devem disponibilizar locais para lavagem de mãos com frequência, dispenser com álcool em gel 70%, toalhas de papel descartável, ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros.
- M) Idosos e doentes crônicos: recomenda-se restrição de contato social (viagens, cinema, shoppings, shows e locais com aglomeração) e vacinar-se contra influenza conforme protocolo do Ministério da Saúde.

- N) Pacientes identificados com Síndrome Respiratória Aguda Grave, pelas Unidades de Saúde ou consultórios devem ser encaminhados aos serviços de urgência/emergência ou hospitalares de referência.
- O) Reduzir o deslocamento laboral: incentivar a realização de reuniões virtuais, cancelar viagens não essenciais, trabalho remoto (home office).
- P) Sempre que possível, utilizar estratégia para diminuir os picos de aglomeração de pacientes nas salas de espera das Unidades de Saúde.
- Q) Utilizar a sala de espera para realizar orientações referentes aos sintomas do COVID-19 e encorajar os pacientes a se protegerem seguindo as orientações do Ministério da Saúde. Questionar se há na sala de espera pacientes com sintomas conforme descrito em definições de casos operacionais. Caso positivo fornecer máscara imediatamente e colocar em lugar isolado, encaminhar para atendimento médico conforme fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.1- ASSISTÊNCIA DOMICILIAR A PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E CONTATOS

Pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 com sinais e sintomas que permitam assistência domiciliar devem seguir as seguintes recomendações:

- A). Manter o paciente em quarto individual bem ventilado. Caso não seja possível manter a distância de pelo menos 1 metro da pessoa doente.
- B). Limitar o número de cuidadores e não receber visitas.
- C). Limitar a circulação do paciente e verificar se ambientes compartilhados (ex: cozinha, banheiro) são bem ventilados (manter as janelas abertas).
- D). O cuidador deve usar máscara cirúrgica bem ajustada ao rosto quando estiver na mesma sala e durante a manipulação da pessoa doente. As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Se a

máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente.

E). Descartar a máscara cirúrgica imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos com água e sabão ou álcool 70% após a remoção da máscara.

F). Ao realizar higiene das mãos com água e sabão, utilizar, preferencialmente, toalhas de papel descartáveis para seca-las. Caso toalhas de papel descartáveis não estejam disponíveis, usar toalhas de pano e trocar quando ficarem molhadas.

G). Etiqueta respiratória deve ser praticada por todos. Quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou álcool gel 70%.

H). Descartar os materiais usados para cobrir a boca e o nariz imediatamente após o uso.

I). Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente os orais, ou secreções respiratórias e fezes. Usar luvas descartáveis para fornecer cuidados orais ou respiratórios e quando manipular fezes, urina e resíduos. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas.

J). Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa doente antes do descarte com outros resíduos domésticos.

K). Evitar o compartilhamento de escovas de dente, talheres, pratos, bebidas, toalhas ou roupas de cama.

L). Talheres e pratos devem ser limpos com água e sabão ou detergente comum após o uso e podem ser reutilizados.

M). Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, quadros de cama e outros móveis do quarto do paciente diariamente com desinfetante doméstico comum.

N). Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro pelo menos uma vez ao dia com desinfetante doméstico comum.

O). Roupas limpas e sujas, roupas de cama, toalhas de banho e de mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum. Evitar agitar a roupa suja.

P). Usar luvas descartáveis e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico) ao limpar ou manusear superfícies, roupas ou superfícies com fluidos corporais. Retirar o avental antes da remoção das luvas e realizar higiene das mãos imediatamente após.

Q). Os pacientes devem permanecer EM CASA até a resolução completa dos sinais e sintomas. Sob pena das punições previstas na Portaria Interministerial nº05/2020, que dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública, previstas na Lei nº13.979/2020.

R). Considerando as evidências limitadas de transmissão pessoa a pessoa, indivíduos que podem ter sido expostos a casos suspeitos de infecção por COVID-19 (incluindo cuidadores e trabalhadores de saúde) devem ser aconselhados a monitorar sua saúde por 14 dias, a partir do último dia do possível contato, e procurar atendimento médico imediato se desenvolver quaisquer sintomas, particularmente, febre, tosse e falta de ar.

S). Contatos sintomáticos devem entrar em contato por telefone com o serviço de saúde informando sua chegada e durante o transporte até a unidade de saúde usar máscara cirúrgica o tempo todo e evitar utilizar transporte público. É aconselhado chamar uma ambulância ou utilizar veículo privado com boa ventilação.

9.2- MEDIDAS PREVENTIVAS PARA O TRABALHADOR DA SAÚDE

PROTEÇÃO INDIVIDUAL

- Evitar práticas de cumprimento pessoal direto como aperto de mãos, beijos no rosto, entre outros.
- Realizar higiene das mãos com água e sabão. Quando não houver disponibilidade de uso da água e sabão utilizar o álcool gel 70%.
- Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabão líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

- **Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados pelo Covid-19:** lavagem das mãos com água e sabão ou com álcool gel 70% frequentemente; gorro; óculos de proteção; máscara cirúrgica; avental descartável; luvas de procedimento.
- **Atenção:** deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) tipo N95, ou equivalente sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.
- **Profissionais de apoio (serviços gerais):** realizar lavagem das mãos com água e sabão frequentemente ou higiene das mãos com álcool gel 70%; gorro; óculos de proteção; máscara cirúrgica; avental descartável; luvas de nitrílica ou látex.
- **Recepcionistas, Vigilantes, ACS ou outros que atuem no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde:** higiene das mãos com água e sabão ou álcool gel 70% frequentemente; máscara cirúrgica.
- **Equipamentos de Proteção Individual (EPI):**
 - a)-Máscara cirúrgica deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 (um) metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo Covid-19.
Orientações gerais:
 - Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
 - Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
 - Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);
 - Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
 - Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;
 - Não reutilize máscaras descartáveis. Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância. A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.
 - b)- Luvas: as luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do Covid-19 para o trabalhador de saúde,

assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional.

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Troque as luvas sempre que entrar em contato com outro paciente e também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

c)- Protetor ocular: os óculos de proteção devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Necessária à higiene correta após o uso.

- Sugere-se para a desinfecção, o uso de Surfic® 10% .

d)- Avental descartável: O avental descartável deve ser utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de mangas longas, com punho e abertura posterior. O avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do avental deve-se imediatamente proceder à higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, paciente e ambiente.

MEDIDAS PREVENTIVAS NO AMBIENTE DE TRABALHO

- Manter os ambientes ventilados.
- Manter a higienização do ambiente constante.
- A provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95 ou equivalente, sabão líquido ou álcool gel 70%, avental descartável, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento, higienizantes para o ambiente e outros) deve ser reforçada pelo serviço de saúde.
- Evitar compartilhar o uso de utensílios como talheres, pratos e objetos pessoais.
- Dispor de copos descartáveis para uso dos profissionais

10- PREVISÃO DE MATERIAIS, INSUMOS NECESSÁRIOS AO ENFRENTAMENTO DO COVID-19



Descrição
Máscara N95
Máscara cirúrgica tripla com elástico
Respirador T – 751 PFF 2-V (S) Poeiras, Névoas e Fumos
Avental Descartável manga longa
Álcool em gel 70% Antisséptico
Álcool 70 litro
Almotolias
Touca Descartável
Sabonete líquido 5 litros
Papel Toalha Interfolha
Água Sanitária 5 litros
Confecção de Banner para Unidades
Confecção de Impressos
Confecção de Impresso para entregar ao paciente que está Assistência domiciliar.
Macacão e Balaclava Tyvec/Tychen O macacão de Tyvec/Tychen fora padronizado para o atendimento do Sistema Resgate do Estado de São Paulo. Trata-se de um equipamento específico para atendimento pré-hospitalar, sendo o seu uso único, a ser descartado em recipiente apropriado conforme procedimento de desparamentação para atendimento a vítimas de doenças infecto-contagiosas.
Avental de procedimentos de boa qualidade, gramatura de 60 com punho
Surfic 10%
Luva procedimento P
Luva procedimento M
Luva procedimento G
Óculos de proteção Incolor
Kit para coleta (swab rayon estéril haste plástica, tubo tipo falcon 15ml estéril individual, swab para coleta de amostra estéril haste de alumínio)

FLUXOGRAMA COV-19

ORIENTAÇÃO A TODAS UNIDADES DE SAÚDE (UBS/ESF): RECONHECIMENTO DOS SINTOMAS DO CORONAVIRUS, AUXÍLIO DA RECEPÇÃO NA ATENÇÃO DE POSSÍVEIS CASOS SUSPEITOS.

ESF/UBS NA SALA DE ESPERA (HORÁRIOS DE ATENDIMENTO (07:00/07:30-13:00-13:30 E OUTROS CONFORME NECESSÁRIO)

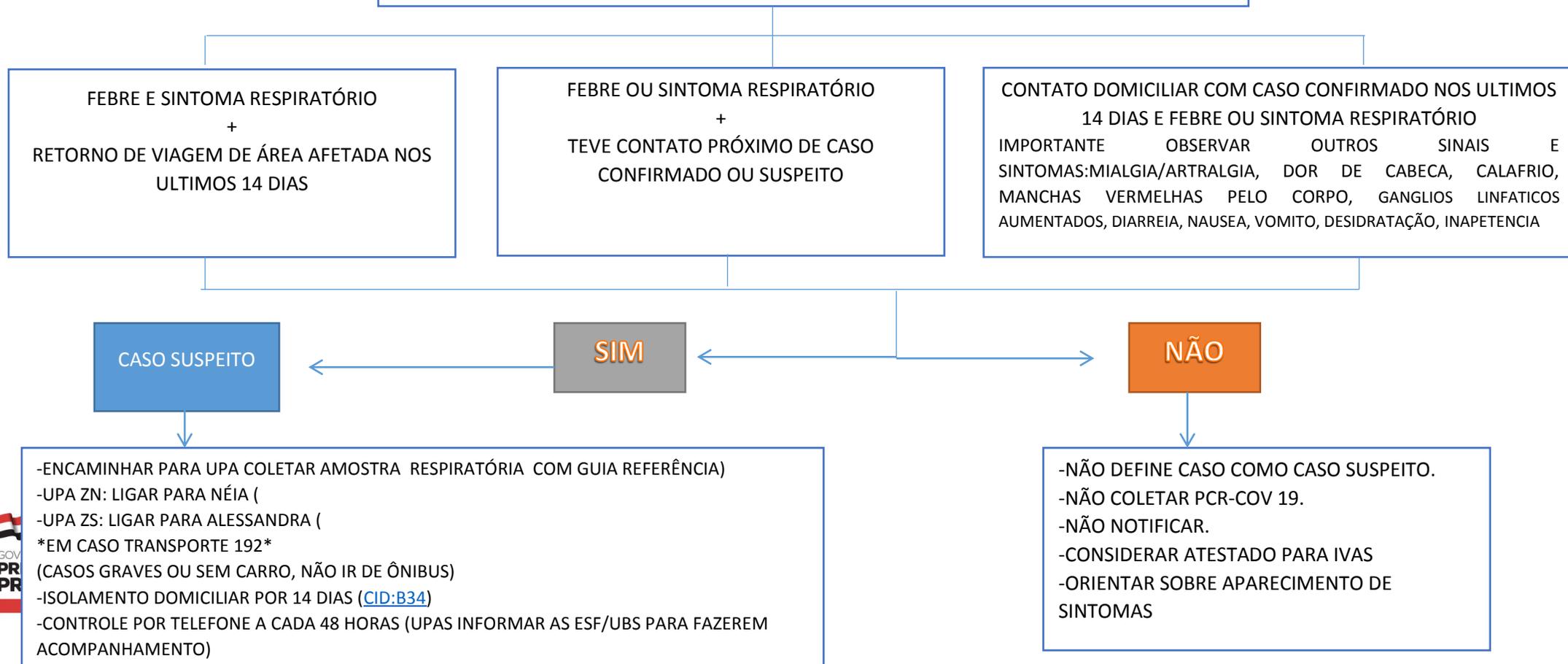
-ENFERMEIRO/MÉDICO REALIZAR PALESTRA SOBRE SINAIS E SINTOMAS DO COV-19:(FEBRE, TOSSE, CONGESTÃO NASAL, CORIZA, FALTA DE AR, BATIMENTO ASA DE NARIZ, DOR DE GARGANTA, SAT <95%, CIANOSE, MIALGIA, ARTRALGIA, SINTOMAS GASTROINTESTINAIS (MAIS RAROS).

-ENCORAJAR OS PACIENTES QUADRO LEVE FICAR EM CASA, PROCURAR UNIDADES DE SAÚDE SE FALTA DE AR OU PIORA DO QUADRO.

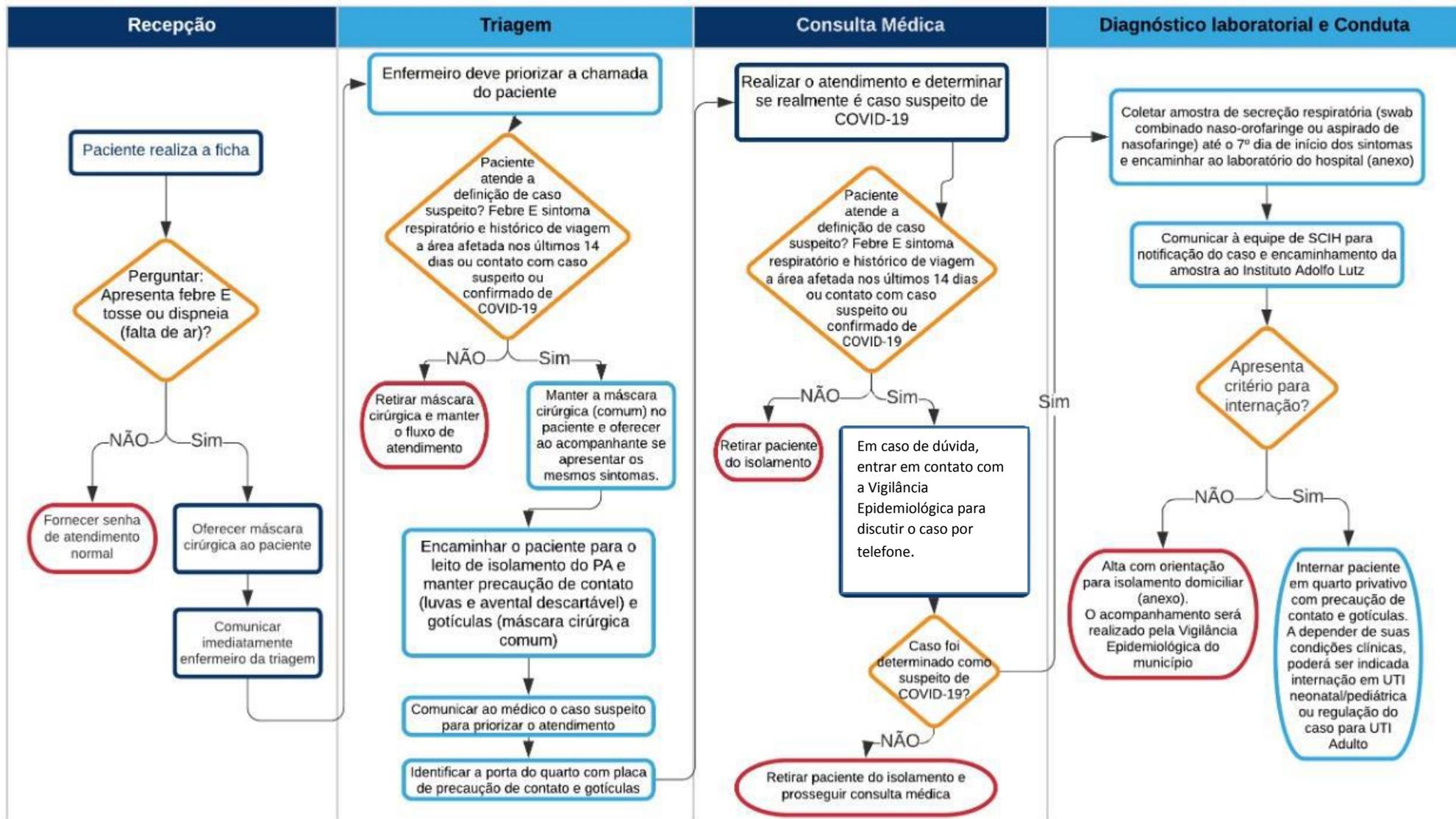
-QUESTIONAR SE EXISTE ALGUM PACIENTE COM QUADRO COMPATÍVEL?: SE SIM FORNECER MÁSCARA IMEDIATAMENTE. COLOCAR O PACIENTE EM SALA ISOLADA COM PORTA FECHADA , JANELA ABERTA E AR CONDICIONADO DESLIGADO, SE INDISPONIVEL, UTILIZAR ESPAÇOS EXTERNOS.

TRIAGEM: VERIFICAR SATURAÇÃO, PA,TEMPERATURA, FC, FR. (ENFERMAGEM)

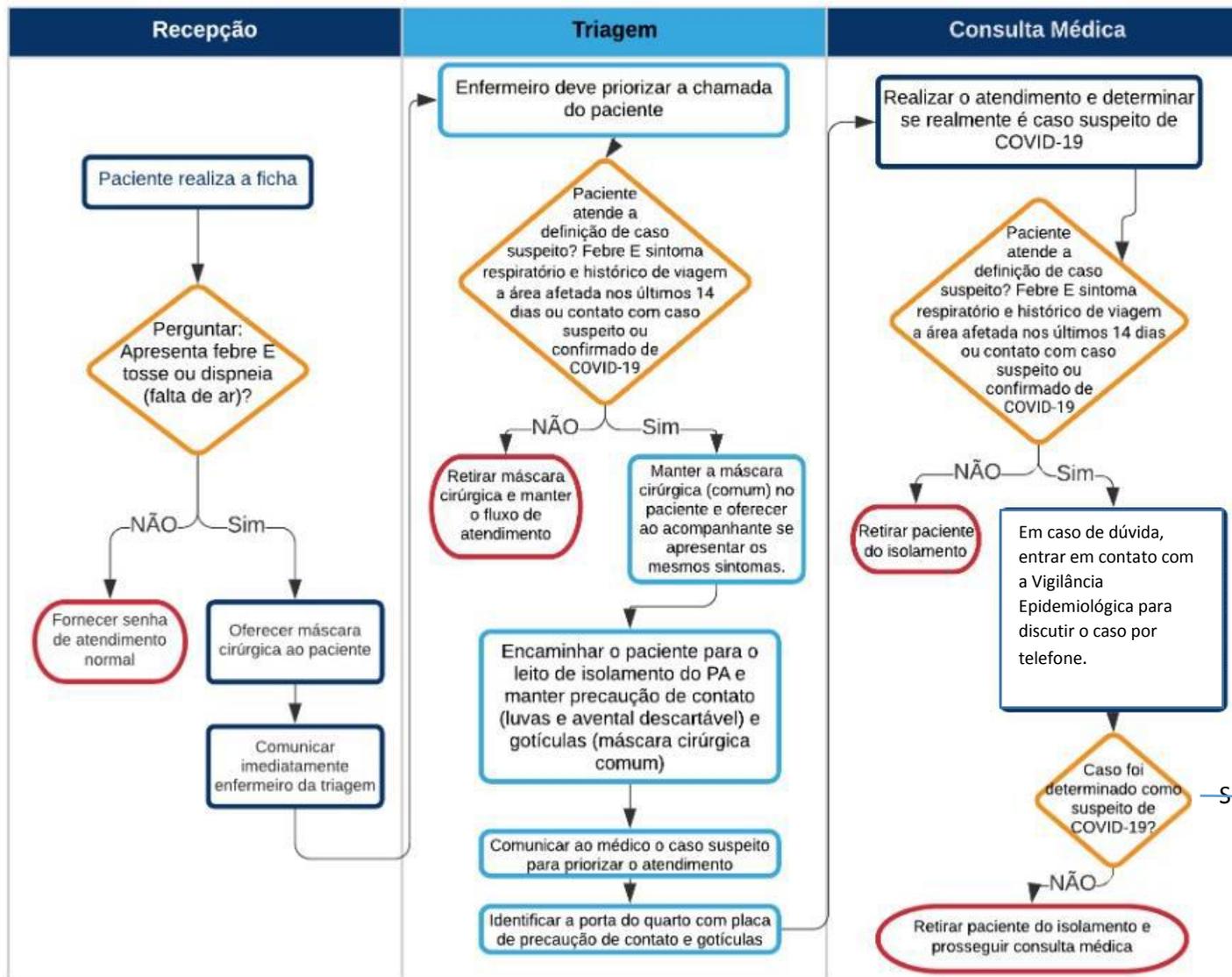
ENCAMINHAR PARA ATENDIMENTO MÉDICO (PRIORIDADE: GESTANTES, IDOSOS, CRIANÇAS, IMUNODEPRIMIDO)



FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) NAS UPAS.



FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) NOS PAs.



Encaminhar para UPA através de Guia de Referência Completa, informando o quadro clínico, exame físico, a medicação prescrita e a conduta clínica.

De preferência com carro próprio, em caso grave acionar o 192

MATERIAL PARA IMPRESSÃO:

MEDIDAS DE PREVENÇÃO PARA A COMUNIDADE

As principais medidas de prevenção são:

1. Higiene de mãos com água e sabão e álcool 70%.
2. Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabão ou álcool 70%.
3. Procurar serviço de saúde caso apresente Febre **E** Tosse **OU** Falta de ar ou algum outro sintoma respiratório.
4. A OMS não recomenda que indivíduos assintomáticos (ou seja, que não têm sintomas respiratórios) na comunidade usem máscaras cirúrgicas. As máscaras são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade.



Comissão de Elaboração do Plano

Departamento	Nome
Secretário de Saúde	Valmir da Silva Pinto
Secretária Adjunto de Saúde	Silvia Alves Dutra
Supervisora Vigilância Epidemiológica	Elaine Aparecida Maldonado Bertacco
Vigilância Epidemiológica	Vânia Domingos da Silva Zangirolami
Vigilância Epidemiológica	Marilia Wittica Giolo
Vigilância Epidemiológica	Dr. Carlos Roberto de Macedo
Supervisor 192	Marco Aurélio Aparecido Lucio
Supervisora de Radiologia	Rosimeire A H Tolosa
Supervisora Médica	Dra. Debora Witter Rocha Tiezzi
Apoiadora Institucional ESF	Gisele Ap. Mariotini Orrigo
Supervisora das ESF	Adriana Gomes Vitorio Santos
Apoiadora Institucional ESF	Ivana Patricio Ziedas
Supervisora de Enfermagem	Ana Claudia Braga
Supervisora de Programas e Projetos	Danielle Araujo Borsari
Supervisora Odontológica	Juliane Húngaro de Carvalho
Coordenador Técnico	Jorge Ceravalo
Supervisora Assistência Farmacêutica	Katia Regina Sobires
Supervisora do Cerest/PP	Meire Ap. Judai Barretto
Supervisora da Vigilância Sanitária	Valeria Monteiro Vendramel
Coordenador do SESMT	Alvaro Henrique Benini
Supervisora de Nutrição	Juliana Santiago Santos
Supervisora de Saúde Mental	Carolina F. de Faria Marani

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- 1) Secretaria do Estado de São Paulo. Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus-2019 nCoV. 2020.
- 2) Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavírus (covid-19) na Atenção Primária à Saúde.
- 3) Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico COE-nº05, Doença pelo Coronavírus 2019.

- 4) Divisão de Infecção Hospitalar/CVE/CCD. Recomendações sobre o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do novo coronavírus (covid-19).2020
- 5) Conselho Federal de Farmácia. Nota Técnica n04/2020 – GVIMS/GGTES/ANVISA. Coronavírus – Informações Seguras, Baseadas em evidências – Equipamentos de Proteção Individual (EPI).2020
- 6) Decreto nº30.731/2020 “Dispõe sobre a adoção no âmbito da Administração Pública direta e indireta de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19, bem como sobre recomendações no setor privado”.2020.